山形の未来へ、アクション！

山科ともの り 県政報告 Vol.9

地方が主役の「ふるさとの再生」を、さらに進めます！

平成27年3月予算特別委員会での質疑を紹介します

産業振興

「やまがた創生」の原動力として林産業による地域再生を

林業を担う人材育成について

知事 山形県は県土の七割が森林、林業を振興することが中山間地の活性化や雇用創出につながり地方創生を実現するうえで大きな原動力になる。

こうした観点から、平成28年度から農業大学校に林業関係学科を新設し、本件の林業をになう若い人材の育成を強化していく。

さる2月16日には内閣府の平副大臣や農水省の阿部副大臣に対し、林業の実践教育を行う大学校の機能強化等に関する要望を行った。その際、林業関係学科の新設に対して高く評価していただき、今後いろいろな面でご支援くださるというお話を頂戴してきた。

農大が立地している最上地域は、本県林業や木材産業をけん引する森林組合や木材加工施設などが集積している。こうした優位性を生かしながら、大学校では先端的な林業に不可欠な高性能林業機械の操作技術をはじめ、森林の造成や路網整備、木材の生産から加工、流通にいたるまで一貫した専門的、総合的知識や、林業経営の能力を体得した人材育成を目指していく。

さらに、県はもとより林業関係団体はじめ関係機関が一体となってオール山形による実践教育のサポート体制を構築するなど、充実した学習環境を整え、学生の教育活動をしっかりと支えていく。

卒業後については、森林組合などの林業事業体では、森林施業プランナーやフォレストマネージャーなどを担い、市町村においては、地域の林業振興の企画立案を担当するなど幅広い分野で林業の中核を担う人材として第一線で活躍してもらいたい。

こうした取り組みが、林業に対する若者の認識や職業観を大きく変えるきっかけとなり、県内外から意欲ある若者を地域に呼び込み、そして定着していくことを通して、「森林ノミクス」をさらに加速化するとともに、その経済効果を県内に広く波及させることで人材の県内定着を図り、人と地域が輝く「やまがた創生」を強力に推進していく。

私の持論として農大の機能強化がある。最上地域に大学を作りたいという思いがある。教育と地場産業そして研究を一体で考えていかなければならない。新庄は木工産業が盛んな時代があった。かつて新庄工業高校にインテリア科があり卒業後はメーカーで木工関係の仕事に就くことが多かった。技術者を養成し、地場産業、教育、人材育成が一つの形として成立していた。今回新庄に集成材工場が進出するにあたり、木に関するいろいろなことが進んでいく中で、木製品製造等も地場産業の振興の一つの選択肢となる。（山科）

木材需要の拡大に対応した再造林への支援について

農林水産部長 本県の木材需要量は現在の32万立方メートルから今後数年で57万立方メートル程度まで大幅に増大すると見込んでいる。

こうした木材需要に対応するため、計画的な搬出間伐を行うとともに、人工林を計画的に主伐し県産材の生産量を拡大していかなければならない。

合わせて、森林資源の循環利用のサイクルを維持し森林の持つ公益的機能を高度に発揮させるためには、主伐後の再造林を着実に推進していく必要がある。

最近の県内の再造林割合をみると、平成20年度に34パーセントであったものが、平成25年度には15パーセントになっており、主伐が増加しているのに対し再造林が大幅に減少している。

背景には、国産材の価格が長期的に下落する中で、再造林や下刈り等の初期投資経費の負担が大きいのに加え、近年は労務費や資材費等が高騰しており、その結果、主伐の収益が減少し森林所有者が再造林に踏み切れないのが実態だ。

こうした状況を踏まえ、①県では、来年度新たに現行の国庫補助事業のスキームに、やまがた緑環境税を活用して10パーセントを加算し森林所有者の負担軽減を図ることにより、再造林の意欲を喚起し5年後には再造林面積を１８０ヘクタール、主伐に対する割合を60パーセントまで増加させたいと考えている。

また、②再造林の低コスト化を進めるため、高性能林業機械を活用した主伐と再造林の一貫施業や植栽が容易なコンテナ苗の普及なども推進していく。

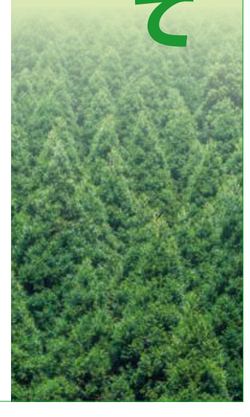
さらに③農水省では来年度から、スギ人工林を主伐する際に花粉症対策スギ品種に植え替えするのを対象に、伐採・搬出から地植え・コンテナ苗の植栽までをセットにした補助事業を創設するので、本県でも今後その活用を検討していく。

農林水産部長 再造林を推進するために、伐るサイド、使うサイド、森林所有者で仕組みを作っていく。耕作放棄地を苗畑に活用することは、農業と林業の兼業であり、提案については検討し進める。

今までは間伐中心にやってきが今度は皆伐をやらなければいけない。いたずらに伐って生産量を上げれば、当然はげ山になってしまうことが一番地域として懸念していることだ。先祖からの贈り物という長いスパンで考えた時に私達も次の世代に送り返さなければいけないということがあり、再造林ということになるが、5年後に１８０ヘクタール、60パーセント増というのは足りないと感じるので検討していただきたい。

日本の農業が守られてきたのは、特に中山間地、山村で親から受け継いだ水田を耕して家族経営で支え合いながらやってきたからだ。

米価下落を受け、山村の暮らしを守れないかと考えた時に、将来耕作放棄地になりそうな土地を再造林のための苗畑として使えないかと考えている。林業は危険の伴う仕事である。危険でない部分をこれまでの農家の家族経営の中で役割分担をしながら担っていけるのではないか。再造林に耕作放棄地を使っていけるのではないか。農業の一つの選択肢として林業もあるという形が作れないかと思っている。人口減少社会の中でも再造林、山の仕事に携わって家族が暮らしていけるのではと考えている。（山科）



医療福祉

医療の格差は命の格差！誰もが安心して暮らせる地域へ！

県立新庄病院の改築について

知事 新庄病院は県立病院として重篤な患者に高度・専門的な医療を提供するとともに「地域がん診療連携拠点病院」、「へき地医療拠点病院」など最上地域の医療提供体制における基幹病院としての役割を担っている。また、周産期医療や災害医療など地域の安全・安心の確保の観点からも重要な役割を果たしている。

私は、「いのちと暮らしを守る安全・安心な社会の構築」を県政の重要な柱の一つに位置付けており、この実現のためには地域でしっかりとした「医療・福祉の確保及び充実」が不可欠だと考えている。

このようなことを踏まえ、新庄病院の改築に向けた医療機能の強化について、来年度から外部有識者をはじめ地元の医療・福祉関係者、住民代表者等をメンバーとする検討委員会を設置し、今後は「地域の皆様に見える形」で検討を進めていく。

一方で、昨年度の医療法改正により二次医療圏ごとに急性期や回復期など各医療機能の必要量を含め、医療提供体制の目指すべき姿を定める「地域医療ビジョン」を策定することとされている。

このことを受け、新庄病院においても、将来的なニーズ及び医療資源の状況等を踏まえ「地域の医療機関との一層の機能分担や入院機能のあり方」、「地域包括ケアシステムの構築においてどのような役割を果たしていくべきか」などの検討課題もあると認識している。

新庄病院の改築については、これらについても念頭に置きながら新庄病院が「最上地域の医療と福祉の連携拠点」となるよう積極的に取り組んでいく。

今まで何度も質問してきたが、やっと一つのハードルを超えたという感じだ。現実に医療格差があり、命の格差があり、新庄最上地域の「命の砦」としての新庄病院のあるべき姿についてこれからしっかり提言しながら作っていきたい。

知事は最上地域の医療と福祉の連携にも踏み込まれているが、「地域医療ビジョン」策定ということで、整合性も含め最上地域のしっかりとした拠点としてがんばっていただきたい。（山科）

新庄病院における総合診療医の育成について

病院事業管理者 国では専門医に関して検討を行い、昨年4月に報告書として取りまとめた。この報告書では、総合的な診療能力を有する専門医の名称を「総合診療専門医」とし、専門医の一つとして基本領域に位置付けている。

この中で、総合診療医には幅広い領域の疾病等について適切な初期対応と必要に応じた継続医療の提供が求められており、本県においても複数の疾病を有する高齢患者や慢性疾患患者等への対応に係る総合診療医の必要性が高まることが見込まれる。

このため、県立病院が連携し大学をはじめ関係機関の協力を得ながら、来年度から総合診療医の育成に取り組んでいく。

また、最上地域は県内で最も高齢化が進んでいる状況などから総合診療医の活躍が期待されると考えており、病院の役割を踏まえた医師確保の観点においても今後の取り組みの中で総合診療医の育成について十分検討していく。

県立病院におけるリハビリテーションの取り組みについて

病院事業管理者 26年度診療報酬改定の基本方針においては、急性期患者の早期退院やＡＤＬ（日常生活動作）の低下を防止するため入院早期からのリハビリの実施などリハビリ機能に係る充実の重要性が示された。

また、この基本方針では「医療機関の機能分化と連携推進」を重点課題と位置付けており急性期医療を担う中央病院をはじめ新庄病院および河北病院においては、早期から質の高い急性期リハビリを実施し急性期後の受け入れ医療機関等との連携を強化することで切れ目のない医療提供体制に資するものと考えている。

さらに、急性期を脱した患者が早期に在宅復帰できるように「地域包括ケア病棟」を新庄病院に昨年10月に開設した。地域包括ケア病棟は、患者の状態に応じて回復期のリハビリを実施し在宅復帰につなげていくものである。地域包括ケア病棟を円滑に運営するため、今後さらに医療機関や福祉施設等との密接な連携を推進していく。

これらの役割を十分に発揮していくためには、リハビリ機能の充実が不可欠であることから、27年度においては、各県立病院のリハビリ部門において理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の拡充など体制面の強化を図ることとしている。

また、中央病院と保健医療大学の連携において、病院のリハビリスタッフの知識・技術の向上等にも取り組む。

今後とも質の高いリハビリを提供するため、人材の確保および資質向上などに努めていく。

地域医療で特化部分が必要であり、病院の個性を出していくことで人が集まる。

医師の方には6、7割は専門の仕事、残りは地域のマンパワーとして夜間の診療や他の診療のサポートをし、地域医療を支えて頂ければと考える。

最上地域は高齢化率が高い。リハビリと組み合わせた診療、老年科もあっていいのではないか。密度の濃いリハビリをして健康になって社会に戻れるような、健康寿命を延ばす取り組みもできるのではないか。地域包括ケアシステムは人材不足から、病院を中心にした形を作らないといけない。地域の医師会の方々が、いくつかの法律を超えながら、病院の医療に係ることができるような制度ができて、最上地域全体のマンパワーとして地域の医療を支えていくことも必要ではないか。地元との連携をしっかりとやって進めていただきたい。（山科）

病院事業管理者 委員と同じ考えである。総合診療医については国のガイドラインがまだであるが、質問にあったような医師育成の可能性について考えていきたい。リハビリについては健康寿命を考える上で非常に重要、いっそう充実を図りたい。